

児童精神衛生の諸問題と健全化への視座（上）

——児童理解への認識視角と児童精神衛生の起源をめぐって——

中 村 永 司

（佛教大学社会福祉学科助教）

一 児童精神衛生の意義

(1) 児童理解への認識視角

児童への理解の道は、児童の存在とともに始まり、児童の固有の姿を探究しようとする深い関心のあるところから出発する。児童は心身ともに未熟であり、発達の過程にある社会的弱者である。そのために児童は深い愛情と知識と技術をもって育てられ、保護されることによって成人へと成長していくものである。児童の心の世界には、児童固有の見方、考え方、感じ方があり、それによってつちかわれた感性豊かな精神生活が広がっている。児童の心像は、太陽、水、土、風のおりなす自然の造物にふれ、夢や空想の

世界を映し出し、様々な情景を思い浮かべせる。小鳥のさえずりに耳を傾け、草むら名もなき小さな生物に心をよせ、雨音、行く雲の流れに自然の驚異を知るのである。児童にとって、心に映し出された神秘の世界を、具体的な言葉に出して表現することができなくても、あたうかぎりの力をもって、伝達しようとする。それはある場合には、目の輝きをもって、ある時はほほ笑みの中に、あるいはまた、小さな拳を振り上げながら瑞々しい生命の躍動を謳歌するのである。児童をとりまく環境は、色、音、味の心象の世界であり、物事の存在の神秘を、生きた経験をとおして覚知し、しばしば個性的で現像力豊かな反応をみせるのである。すなわち児童の心の世界には、すでに大人達が忘却させて

しまった感性の世界が、光り輝いており、児童をとりまく造物主に対して、感情と肉体の全存在をかけて対応するのである。サン・テグジュペリの『星の王子さま』には、大人がすでに忘れてしまった純真で謙虚な子供の心の世界を再現させ、児童理解のための多くの示唆を与えてくれている。「ゾウをこなしているウワバミの絵なのに、それを帽子になぞらえた絵」とか、「羊の箱の絵」の中に児童固有の霊的で想像力豊かな詩的世界が広がっている。このような児童観のもとでは、児童は単なる「大人の縮図ないし小型」ではなく、児童特有の姿のあることが理解されよう。しかし大人も児童であった経験から、児童期の心的世界を認識したかのような錯覚に陥り、児童の生活や活動を監視し、干渉しようとする。すなわち大人は、「自然発生的に大人自身になぞらえて子どもを見る見方に対して、多くの原因や口実や外見上の正当化^①」があたえられたような考えに陥って、児童に対して多くのことを要求する。そのため児童は大人が用意した課題をこなすことに手いっぱいな状況になり、自分で主体的にものを考えたり、自らがなにかにするような機会を棄ててしまつて、受身の生活態度に変

容させてしまう。生活が受身になってしまうと、自分について自分の要求をも、はっきりさせることができなくなり、自分で行動し考えることができるような、自主性と独立性を失わせる結果にもなる^②。このような状況を克服するには、大人と児童の対話を重視し、児童と共にあって、児童の表わす表情と行為の全体をあるがままに受容し、承認し、信頼することが要訣である。さらに児童から得ることのできない答えは、直観的な共感の努力によって補ひ知る姿勢が、児童理解への道である。このようにして大人は、鈍重になりつつある共感への感覚を呼びさまし、児童の要求や感情を追体験することによって「子どもの空隙のある首尾一貫しない表現^③」を補足し、了解するのである。大人の児童理解への認識は、児童を客観的に眺めるのではなく、児童の真実―見方、考え方、感じ方、欲し方―に迫り一体化すること。鯉坂二夫氏は教育の道程への至難性と無畏性を強調されながら、教育の道程へのパスポートは子供の心をもち、子供とともに生き、子供を愛する人、すなわち子供への深い信頼と愛情をもった人に与えられるとされ、児童理解への二つの方法を提示されている^④。その一つは上記

見解にみられるような主体論的方法である。この立場は児童への理解の原理を児童と共に感じ、児童の考えや感情、願望を児童を理解しようとする人自身が、自分の心の中に追体験する。児童を客観的に眺めようとせず、直接児童の真実に迫ろうとする。児童の感激や悲しみ、苦しみ、喜びに共感し、児童の表明したこれらの感情に沈潜するのである。また愛し、食べ、遊び、歌う、あるがままの児童の世界を受容するのである。まさしく児童の主体と児童を理解しようとする主体—自己実現する主体（児童）と自己実現する主体（児童を理解しようとする人）—とが文字通り合一する世界である。児童が山野を駆けめぐり、木登りをし、泥んこをもって遊び、ママゴト遊びをする、その行為や感情を、あるがままに見る、あるがままに聞く、あるがままに感ずる。「そのような素直さは、あるがままに生きるという生命そのものの姿^⑤」である。児童はあるがままに受け入れ、あるがままに見ることによって、児童の世界は開け、児童を理解し、指導しようとする人との間に大きな感動と共鳴の輪が広がるのである。児童理解への今一つ方法は、対象論的方法である。この方法の特質は児童を

対象として、客体として把握する立場である。すなわち客観的に児童を理解し、把握しようとする方法である。つまり児童を前におき調査し、測定し、実験し、観察する。児童は調査される対象であり、測定される対象であり、操作される対象として存在する。このような立場は科学的であると同時にその態度は客観的である。科学の一般的特徴は「生物の構造とその構成要素、生物を生存させている諸反応や環境諸力^⑥」の分析や細分化を意味する。また客観的態度とは「私（児童）を抽象的な認識主体に還元^⑦」（カッコ内は筆者記入）するところにあるとされている。すなわち科学することは、実験と観察を通して、結果を予測し、条件をコントロールし、条件の変化に対応する結果に注目する。そして結果と原因を比較して、それを計量するところにある^⑧。また客観化とは生きた事実を越えて、普遍性を獲得し、抽象的な思考パターンに統合することである。まさしく科学的、客観的認識は、児童を児童全体（child as a whole）として把握するのでなく、部分に分解し、細分化し、計量可能なものにして普遍化するのである。このように対象論的方法では、児童と児童を理解しようとする人と

の關係は、極論すれば対象（児童⇨物化）⇨主体（児童を
理解しようとする人）として理解され、人間性否定の關係
に立つ。このように対象論の方法は、児童の主體的な人間
存在の側面を希薄化させ、手段としての人間的側面（実験
され、測定され、觀察される対象）を強調させる。すなわ
ちこの方法論的アプローチでは児童の存在が非人間化され、
物化の傾向を生むのである。科学的、客觀的認識は、児童
のはつらつとした瑞々しい感性や、感情を切り捨て、ただ
児童の分断化された知能、感覺、情緒、行為の客觀的資料
の収集のための計量化と、方法論的關心のみが集中するの
である。まさしく科学の非情性が貫徹する方法論的アプロ
ーチである。以上、児童を理解する場合の方法論的アプロ
ーチを、二つの側面から究明してきたが、社会福祉の理論
と実践を志さず者にとって、どちらか一方の方法を選択し、
他を捨象することは許されない。社会福祉における人間理
解の視野は、人間全体の理解に至る方法論的志向性を、あ
たうかぎり開発し、発見することにより、人間処遇の万全
を期するところにあるからである。人間の生活諸状況にお
ける問題の把握と、それを担い克服しようとする主体的努

力の双方を評価し、究明するためには、対象論的方法と主
体論的方法の知識や認識を駆使することが要求されよう。

(2) 児童精神衛生の枠組

精神衛生 (mental hygiene) とは、精神の健康を保持す
る衛生であり、精神的疾病に陥らないように予防の措置を
講じ、そして精神衛生推進のための実践、啓蒙活動の一連
の行為を総称する。すなわち精神衛生とは健康な心身の状
態から望ましくない状況に陥らせないようにする方法、手
段の体系である。精神衛生の一般的に承認されている定義
としては、「精神衛生とは、精神あるいは心の健康を維持、
促進すると同時に、精神的疾病を予防するための実践活
動^⑥」であるとされる。この定義にみられるように疾病や障
害に陥ることを未然に防止するための諸活動であって、単
なる精神障害者に対する診断、治療、処置などを含む精神
医学的対策ではない。既存の精神衛生対策が、ともすれば
精神障害者の診断、治療、対策に終始していたのに比べて、
障害者の治療、処置以前の予防的措置に重点がおかれ、対
象領域や活動領域の拡大化の意図が認められる。ところで

この定義にみられる精神的健康とは何を意味するのか。さらに一般的な健康の概念と精神的健康とはいかなる位置と内容を有するものであるか、一般的な健康観については、周知のごとくで、W・H・Oの見解が広く知られている。

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity 健康とはきわめて抽象度の高い、実態把握の非常に困難なものであり、実感の希薄な感じを受けるが、この見解の意義は、精神的諸現象を身体的状況と社会的状況との有機的な関連の中でとらえ、これら三つの要素が調和、統一している状態にあるところに健康の概念を位置づけている。精神の健康とは「(一)精神力が十分な発動性をもつこと、そして更に創造性をもつこと、(二)精神が色々の意味においての統一力―例えば知情意の人格的統一であるとか、知識内容の論理的整合性であるとか―をもつ」ものとされる。(一)の発動性と創造性をもつとは、心的内界におけるエネルギーが一種の緊張状態を作り、それが発動動機となって爆発する。爆発し、発散したエネルギーの質が非建設的、否定的な方向に向かず、一定の肯定的方向に向った時、そ

れは創造性をもつことになる。すなわち心的エネルギーの肯定化を意味し、発動力の方向性を経路づけていると解される。(二)は人格の統一体としてあること、すなわち人格の構成要素たる知、情、意の整合性、一貫性を意図し、均衡化の原理的法則をもって普遍化したものと解釈される。このように極めて抽象性の高い、難解な精神的健康の概念に対して、古い見解であるが、米國精神衛生國民委員会から出された定義がある。これには精神的健康とは「単に精神病から免れるというだけでなく、完全な人間関係を建設し、かつこれを保持する能力^⑩」としている。自明のことであるが、米國の精神風土や学問的背景は、個人の能力を最大限に開発し、自らの力で社会的適応を果していくことが要求され、それが公認された価値として受け入れられている。

自己の能力、パーソナリティの適応は、実践的な人間関係の中で開発、発展するものとして、極めてプラグマティックな要素を含むものである。前者の見解と比べて後者の見解は非常に明快であり、理解されやすい。以上精神的健康の素描を、概略的ではあるが、一定の見解をもって述べてみた。さて、精神衛生における社会福祉的認識を確定するた

めに、健康の権利性について言究しておきたい。健康は普通、道徳的、忍耐の理念として把握され、個人的注意や摂生によって保持されるものといわれているが、決してそういうものではない。健康には「権利の構造」を内包しており、健康は自らの手で獲得するものであって、行動を通じて認識していくものである。その論拠はW・H・Oの次の条文に見出される。「健康の確立を計ることは、すべての国にとってもっとも大切な義務であり、かつ健康は、あらゆる人々にとって、その社会的な条件、政治的信条、宗教的区別、人種などに関わりなく達成されなければならない生れながらの権利」であると。すなわちここに表明された

『権利としての健康』とは、自らが主体的にかちとるものであると同時に、その行動を支えるべき各種の条件が、国家的責任において整備されるべきものであることを強調している。従って健康は基本的人権そのものであり、生存権保障の有力な分野を占めていることは、憲法二十五条をひもとくまでもない。精神衛生の諸活動もこの健康権の理念に立却して、展開されるものでなくてはならない。さて精神衛生の概念や目的は、精神的健康を維持、促進し、精神

の疾病を予防するところにあつたが、その実践上の意義は、精神的健康とその安定性は、権利の名のもとにかちとるものであることを明らかにした。また精神衛生に関する研究と実践活動とが、精神衛生の目標達成に到達させんとする努力の過程をも明らかにした。

精神衛生の対象領域については、原野広太郎氏は次のように整理されている。①生活適応―幼児・児童、生徒、学生が保育所、幼稚園、保育園、学校において適応状態にあるか、また家庭生活、職場、近隣社会における生活適応の程度、②対人関係適応―よき対人関係、人間関係、好ましい適応生活とは何か、対人関係上の交渉、問題、また子供の自閉症、神経症的傾向など発症原因などの究明、③人格指導―心の健康の核心は人格の問題であり、精神衛生の主要対象である。人格指導には、人格の正常な発達と促進、人格疾病の診断と予防、軽い人格疾病と障害の治療を含む。④心身の発達―心の健康を維持し、促進するために心と身体の発達を主要な精神衛生の対象領域におく。社会構造、家庭構造、人間関係の変化による幼児、児童の情緒障害の発現を幼児期、児童期の特質に注視して究明、⑤環境調整

一人と環境との最も好ましい機能関係を保持するための調整活動^⑧などである。以上のごとく精神衛生の対象領域は、人と環境との対応関係の中で、精神の健康を維持、促進させ、精神的疾病の予防に関わる精神―身体―社会（家庭）の有機的な相互関係における調整、開発、適応を主目的にして、展開される領域である。さて今まで述べてきたことは、精神衛生全般に関して、概略的ではあるが、その方向性や内容、対象領域などを明らかにしてきた。しかし本題の児童精神衛生の位置や固有性、枠組については未だ触れていない。そこで児童精神衛生のこれらの諸点に関わる知見や認識を整理しておきたい。

言うまでもなく児童精神衛生は、児童福祉における諸対策の一環を担うものであって、それは当然児童の諸権利を具有するものでなければならない。児童も憲法二十五条の理念や、児童福祉法第一条第二項（すべて児童はひとしくその生活を保障され、養護されなければならない）に基いて「生活権」を有し、「人間の尊厳にふさわしい生活」（世界人権宣言二十三条三項）が保障されているのである。さらに児童憲章は、児童憲章の三原則（一）児童は、人として

尊ばれる。（二）児童は、社会の一員として重ぜられる。（三）児童は、よい環境の中で育てられる）を確認し、児童福祉のあるべき姿を宣言し、児童福祉諸施策の目標と方向性を明らかにした。

さて児童精神衛生については「児童の精神的な障害を予防するだけでなく、心身とも健やかに生れ育成されるよう推進することを目的とする」と規定されている。児童精神衛生の目的や理念は児童福祉のそれに一致する。すなわち、児童精神衛生の諸活動は、児童福祉の目的、本質、サービスを具現したものに外ならない。児童期の特徴は、親や成人への密接な依存関係を通して、自我を保持し、成長して親からの心理的離乳などによって独立性を獲得する。児童はよい家庭環境、健全な家族関係を通して児童の健全育成は保障される。まさしく児童は「よい環境」を保障されることによって、自らの精神的健康を維持促進させ、引いては心身の均衡のとれた成長を達成するものである。従って児童精神衛生の実践目的は、未来を担う児童に精神の健全育成環境を用意し、児童の権利を所与のものとして、一人一人の人格を尊重する土壌を形成させていくところにある。

すなわち児童の基本的人權に立脚した精神衛生の実践活動と対策が、積極的に講じられることによって、始めて、その目的や理念は実質的かつ具体的な形で完遂されるのである。なお児童精神衛生の枠組は、児童の具体的な諸権利との対応関係において論じられる。

① 正常な家庭生活を保障される権利に対応して家庭内精神衛生―家族員相互のコミュニケーション調整、父、母、子などの役割期待と役割認知及び行為の一致、不一致。

② 能力に応じた教育を受ける権利に対応して学校精神衛生―学業の習得、学内対人関係を通しての人格発達援助、特に知的発達に対する不適応、学童間、教師との対人関係の調整。

③ 遊戯及びレクリエーションの機会を与えられる権利に対応して遊びの精神衛生―遊びと自己実現、及び現実認識の確保、遊びの精神的自己治療の効果性。

④ 健全な社会環境のもとで生活する権利に対応して社会的精神衛生―社会的役割遂行や社会生活適応、生活の場における精神衛生。

⑤ 特別の治療、教育、保護を受ける権利に対応して技術的、

方法的精神衛生―精神障害の予防、非行、不良、自閉、緘黙など、反、非社会的行動に対する治療的、回復的な実践の方法。

以上児童精神衛生の枠組設定における私見を述べたのであるが、これら五つの枠組は児童精神衛生の実践領域を明らかにすると同時に、児童福祉の諸施策を支える構造、原理であることを確認しておきたい。

二 児童精神衛生の起源と基本問題

(1) 児童精神衛生の発生機序

児童精神衛生の基本問題を先駆的、総括的に取り上げた人は、イギリスの精神科医ジョン・ボウルビー (John Bowlby) である。彼は一九五〇年、世界保健機構に対して母性的養育の喪失防止に関する各国の研究文献と資料を駆使して「母性的養育と精神衛生」(Maternal Care and Mental Health) と題する調査報告書を提出した。もっとも家庭喪失児に対する精神衛生等の関心は、ボウルビー報告に先がけること四年前、英国の一人婦人による新聞投書を契機にして児童のパーソナリティの形成に関する家庭喪失児の養護

上の問題が社会的な関心を呼んだ。この家庭喪失児に関する社会的世論におされて、マイラ・カーティス女史 (Myra Curtis) を委員長とする統合調査委員会が組織され、家庭喪失児 (child without Home) についての実態調査と改善方策が立案された。両報告によると、児童の発達期における母性的養育の喪失体験は、児童の肉体的、精神的発達過程で不健康な兆候がみられることを指摘している。いわゆるホスピタリズムである。ホスピタリズムとは、施設収容児の心身の発達諸特徴と一般家庭で養育された児童との比較において、発達上の異常や、停滞、障害が認められる場合、それをホスピタリズムと呼称される。現状においてホスピタリズム現象に関する一致した見解は未だ見い出せない。また、発生形態、予後は説明しつくされていない。本題におけるホスピタリズム現象の論究は、児童精神衛生の起源と児童の心の発達的重要性を認識させ、児童精神衛生への関心及び開発的動機とその高揚を示唆するものとして、さけては通れない重大な課題を多く含んでいる。そこでホスピタリズムの実態把握の方法として次の三点に要約して考察してみた。②ホスピタリズムの症状特質 ③ホス

ピタリズムの発生機序 ④ホスピタリズムの課題である。

②ホスピタリズムの特質

ホスピタリズムといわれる症状、特質を列挙してみると、①心身の発達遅滞、②計画性の欠如、③概念形成能力の低下、④言語の貧困、⑤退行的行動、⑥強迫的行動、⑦無感動、⑧無関心、⑨自己統制の弱さ、⑩他人の愛情や関心の獲得への過度の欲求などである。これらの諸症状は母性的養育の喪失状態から起因するものと解釈されている。ホスピタリズムに関する一般的、全体的理解を強めるために、ポウルビーの「母性養育の喪失」^⑩と題する研究論文を参照して、概括的な特徴を整理する。ポウルビーについては先述したように、当時の各国の心理学的、精神医学的、社会学的研究文献と膨大な資料を駆使して、多角的な分析視角を通して、児童の精神発達上の疎外状況を刻明に記述しているため、引例が多く羅列的であるので、次のような論点で要約した。①母性的養育を喪失した児童の発達は例外なく遅滞し、肉体的、精神的不健康の徴候を示している。②施設の乳児の発達が一般の基準に比較して、生後数ヶ月ですでにいちじるしい差異を示している。③児童のすべて

の発達面が等しく影響を受けるのではなく、最も影響の少いのは、歩行、運動能力、手の器用さなどの運動神経発達面であり、影響の多いのは言語、特に理解能力よりも表現能力である。④児童の遅滞の遺伝的要因の排除などである。

以上がボウルビイのホスピタリズムに関する総括的、要約的知見である。このような母性的愛情の喪失から引き起こされる発達障害の痛ましい例証によって得られた結論は、次のようにまとめられる。児童精神衛生の重要性と、それにかかわる問題は、乳幼児と母親あるいは生涯母親の代理者となる人物との人間関係が、親密かつ継続的、しかも両者が満足に幸福感に満されているような状態を保障されていることが不可欠な要件である。

⑤ホスピタリズムの発生機序

ホスピタリズムの発生機序として考えられるものは、①児童をとりまく環境、②分離の時期と分離期間の長短、③実母との愛情の親密度等の三点に要約されよう。①の児童をとりまく環境であるが、乳幼児に与える環境的素因を、物理的環境と心理的環境の二点より考察したものがあ

る。響する素因として、「生活空間のせまき、変化の乏しさ、

手にふれる事物の少なさ」などである。また心理的環境については「保育者との接触、時間の少なさ、接触の非個人的（インパーソナル）なこと、生活時間分布の特殊性、授乳、排泄、その他基本的欲求に対する不満^⑧」等があげられる。さらに乳幼児に与える環境的素因の質を問題にするものとして、波多野誼余夫、稲垣佳世子両氏によるワトソン（Watson, E. B.）の実験報告に興味が引かれる。生後二カ月の乳児を二週間にわたって毎月一〇分間、特別製のベッドに寝かせる。このベッドは特殊な装置がなされていて、乳児の頭の動きが枕を使って記録されるようになってい

さらにベッドの乳児の目の上には、モビールのようなおもちゃがつるされている。そのような状況下で三つの群が比較された。第一の群は、枕の上の頭を動かすとそれに対応しておもちゃが回転するようになってい

る。つまり「応答する環境」が与えられている。第二の群では、おもちゃは乳児の動きとは無関係に、三〜四秒に一度、自動的に回転する。第三群では、このおもちゃは固定されて動かなかった。実験はそれぞれの条件のもとで頭を動かす回数が調べられ

た。第一の群の子どもは、日がたつにつれて頭の動きが活発になり、またベッドにいるのがとても楽しそうであった。さらにその表情は、うれしそうに笑ったり、声を出したりすることが目立つようになった。第二、第三の群では、そうした変化はみられなかった。この実験が明らかにしたものは、頭を動かすことによってモビールが動かせたという体験、自己の活動に対して環境が応答的に変化したという体験は、彼的情緒、感情に変化を与え、活動性を増大させたのであろう。環境の応答性の重要性が示唆されている。

ホスピタリズムの発生機序の二つ目の問題、分離の時期と分離期間の長短であるが、ホスピタリズムの症状が、生活年令のどの時期に表われ易かは一概に言えない。しかしより幼少時の離別が発達障害を起し易く、六カ月から九カ月までの乳児で、母親との接触が十分続いていた状況の中で、突然母親から隔離され、母親代りの人が与えられなかった場合に生じやすい。また三才以下の幼児や三才から五才までの大多数の幼児は、喪失による悪影響を受けやすいが、五才から八才の幼児は比較的危害を受けるものが少ない。次に分離期間であるが、長期間の喪失ほど発達指数の著し

い低下をみせ、喪失感の長期的に与える影響は悲惨なものである。すなわち①母親のもとに帰った時反抗的であり、見知らぬ振りをする。②欲求不満の爆発、嫉妬、かんしゃくが起る。③接触する大人には表面的な可憐さを示すが、愛着力は浅薄である。④情緒的な結びつきを忌避し無感動である。(ボウルビー報告)

発生機序の三つ目の問題は実母との愛情の親密度についてであるが、母性的愛情の喪失で最も影響を受けるのは、母親と親密で幸福な人間関係を保っていた子どもほど表われ易い。寝小便や寡黙、頑固、無反応などは始めから施設に育てられた子どもや、一度も母性的人物に育てられた経験のない子どもには、このような反応は示さない。また母親に替る母親代理者から特別の母性的愛撫を受けることによって、悪影響が減少する傾向が指摘されている。それによって母親代理者による養育は、大切な役割を果すものであると認識されている。(ボウルビー報告)

◎ホスピタリズムの課題

研究領域の多方向性と深基性が解決策を困難にしているが、現段階でのホスピタリズムに関する研究領域は、次の

四つアプローチでなされている。それは①母性養護の喪失にともなう損傷(maternal deprivation approach) ②親子分離にともなう精神的損傷(separation trauma) ③施設養護にともなう心身発達の歪みないし遲滞(institutionalization) ④里親委託變更にともなう発達損傷(fosterization)などである。さらに今までの調査研究の共通している、児童処遇上の問題として確認されていることは、①知能テストやそれに準じた心理テストに代表されるような知的発達面での損傷把握の傾向から、人間性形成面での情緒的発達障害などの、長期継続的な追跡調査研究に重点が移されるべきであること、⑤また精神的疎外状況(無関心、無気力、学業不振)が、パーソナリティの核となるように考えられ、それが成長後の職場定着の不安定、友人関係、結婚生活に反映し、安定性に欠けるなどの懸念が考えられることなどである。

以上児童精神衛生の発生的な問題をホスピタリズムに視点をあてて、その特質、機序、課題の三側面より実態を明らかにしてきた。しかしこれらの諸特徴や実態が明らかにしたものは、単に乳児院や養護施設に収容された児童にの

みに、見られる固有の現象であるかどうか再考する必要がある。なぜなら現代社会の児童達は、都市化や産業化の進行に共なって、地域、血縁的な社会集団から遊離し、児童相互の集団接触も奪われ、自然との触れ合いの機会を著しく減退させた。またテレビ、ラジオなどのマスメディアの普及により、数限りないシンボルを過剰にまで与えられ、児童は獲得するものの過少さ、主体性の喪失、受身的生活態度、不活発な行動など沈黙と停滞の中に放置されている。従って現代の児童は新ホスピタリズムと呼ばれる状況におかれているといわれる。大田堯氏がいみじくも指摘するよう「現代の子どもたちは養護施設とは全く様相を異にする」とは言え、シンボル過剰、事物との接触の欠落によって『感覚遮断』のもとにおかれていると言えなくはない。そうであってみれば、現代社会の中の子どもたちは、社会そのものが大きなスケールの『養護施設』とも考えうるものであって、そこでの子ども達の発達は新ホスピタリズム^⑥と言われる状況にある。氏の新ホスピタリズムの論拠は、児童の具体的な諸行動に認められ、例えば鉛筆が削れない、根気に欠けるといった技能的、心理的な欠陥。反射神経の鈍

化、骨折しやすい、たおれ易くたおれ方を知らない。貧血症状におちいり易い。長距離歩行に耐えない。高血圧、動脈硬化、背椎湾曲症のような病変などである。既存のホスピタリズムの概念や実態に照合しつつ、現代社会状況における児童の生活諸状況からホスピタリズムを見直し、児童精神衛生の全領域を洗い直す必要が痛感される。

(2) 児童精神衛生問題の背景と構造

③ 児童精神衛生の不健全性の外因

都市化、工業化、核家族化などの現代社会の変動は、人間生活のあらゆる領域において、ストレスや適応障害を引きおこした。例えばホスピタリズムほど極端な行動障害は見られないが、文化的阻隔児といわれる児童の増加である。文化的阻隔児とは「社会、経済的に貧困な家庭で、文化的な刺激が制限されている」状況からくる発達遅滞児、ないしおちこぼれ児童のことである。この引例は児童の心身の発達が、両親の経済的、社会的階層及び文化的環境によつて、少なからず影響を及ぼしていることを物語っている。

このように児童の精神衛生の健全性を、阻害する外因ない

し遠因が、現代の社会構造の中に内包され、それが直接的、間接的に児童の精神機能を歪めている。それでは児童の精神機能を歪め、阻害している現代社会構造のもつ問題や矛盾は、いかなる様相をもつて児童の前に立ちはだかつているのであろうか。周知のように、自然環境や生活環境破壊、都市へ労働人口の流入は、過疎、過密問題、住宅、交通問題を惹起させ、引いては家族生活に深刻な影響を及ぼしている。すなわち公害による健康破壊、消費者物価の高騰による生活不安の増大、住宅難、さらには核家族化の進展、都市家族の孤立化、家族成員の分散化など、社会構造上の問題や矛盾を表面化させた。もっとも児童の生活は恐ろしく破壊され、両親の共働き、出稼ぎの増加による養育環境の欠損、離婚、蒸発、児童遺棄などの家族関係の断絶状況などが、児童の生存への危機を引きおこした。以上の見解から、ひとしく児童のかかえる問題を大別すると、一つに地域問題、他に家族問題として把握されよう。

さて地域問題に関しては、児童をとりまく自然環境の破壊ないし崩壊により、物理的、精神的空間が縮小され、健全育成環境が存在しないという問題である。地域住民のつ

ながりの稀薄化が大きく影響して、地域の集団がくずれ、各種の行事が乏しくなり、集団遊びはもろろんのこと、地域の大人達の生活に参加して、地域生活に必要な知識、作法を身につけるような機会は全く望めなくなった。また都市化にともなうてあらわれる住宅難やモータリゼーションの現象は、児童の遊びの多様性を減少させ、精神的貧困を引きおこす結果にもなった。このように人間関係の砂漠化が人の心の荒びを生じさせ、自殺、非行、情緒障害、家庭内暴力などの人格破壊や人格病理の諸症状を顕著にさせた。なかでも身体的発達が未成熟で、抵抗力の弱い児童に直撃した公害の惨禍はすさまじいものがある。大気汚染による喘息や慢性気管支炎、咽喉炎の発症。騒音や振動による精神的障害、落着かない、睡眠障害、学業不振、頭痛、耳鳴、倦怠感。有害食品、汚染食品、食品添加物による魚介類の有機水銀汚染(胎児性水俣病)、BHCの農薬汚染(母乳汚染)、PCBの化学物質汚染(カネミ油症)。薬害による大腿四頭筋短縮症、ストマイ聴力障害、副じん皮質ホルモンの口蓋裂、サリドマイドやキノホルムによる身体障害。また都市の児童に集中して発生している背骨異常、特発性

脊椎湾曲症、自閉症、神経症、その他交通事故後遺症、アレルギー性疾患、医原病などの問題も注目に価する。このように公害は児童の健康を決定的に阻害し、人間発達の基盤をも侵害し、身体的、精神的成長を、真向から拒むような社会的環境破壊を現出せしめた。このような危険から保護され、安全な成育環境が保障され、真に人間の発達の権利の確保と拡充がはかられるためには、社会科学の認識の確立と価値観の転換を待つ以外には方法はないであろう。それには権利視点を中核に据えながら、児童の生活を破壊している具体的な要素を解明し、資料化して精神衛生活動の中で問い直す必要があろう。

児童問題の第二は家庭問題である。児童憲章は「すべての児童は、家庭で正しい愛情と知識と技術をもって育てられる」とされ、また一九〇九年、第一回白亜館会議で採択された決議文において、家庭における児童養護の基本理念を次のように強調している。「家庭生活は、人類、文明の所産のうちもっとも高貴で、かつ精巧なものである。それは人間の心と人格を形成する偉大な力である。児童は、緊急やむを得ない理由がない限りは、家庭から引き離しては

ならない」とし、児童の生活の場である家庭の存在価値を賛辞し、児童の生活の根拠を一義的に家庭においている。

このように家庭は、児童にとって家族成員の感情的融合に支えられて、発育、発達、健康の保障を得ることのできる集団体系である。現代の家族の特徴は、①家族規模の小規模化と家族構成の単純化、②家族社会的機能の変容と自助能力の低下、③労働と生活の場の分離、④主婦の就労などであるが、一言すれば核家族化と出産児数の減少として把握される。家族規模の縮小は、必然的に家族の役割や機能の変化をもたらし、従来の大家族がもっていた包括的、社会的な機能は、喪失ないし減退、あるいは単純化させた。山手茂氏は、核家族の機能の変容を次のように整理している。①夫婦の愛情と性的欲求を満す機能↓家庭外の生活における個人の原子化、疎外化により、増々重要になる。

②子供を産むという生殖機能↓家族計画の思想、受胎調節の技術の普及により性と生殖の分離、③子どもを扶養する機能↓産児数の減少と社会保障（児童手当制度）の普及により減退、④衣食住の消費生活機能↓クリーニング業や集団給食、外食など家事的サービス業の発達、家庭電化の普

及により縮小化、合理化。⑤経済的生産機能↓資本主義企業の発達により社会化され、家族は労働力再生産の機能を主とする。⑥老人、児童、病弱者を保護する機能↓医療制度、公衆衛生制度、社会保障、社会福祉制度の発達により、社会的ケアへ。⑦教育的機能↓学校教育制度、社会教育制度の発達により社会へ移される。⑧宗教的機能↓世俗化の進展、信仰の個人化、祖先崇拜の後退により弱体化、⑨娯楽機能↓余暇時間の増大や大衆娯楽の発達により量的には増大しているが、実質的には娯楽産業に支配される傾向、⑩社会的地位付与の機能↓強まる傾向。以上にみられるごとく現代家族の諸機能は大家族形態のもとにあったそれと比べて、多くの機能を喪失し、縮小させたが、いかに現代家族が小規模化し、家族機能のほとんどを社会の組織や集団に委譲させたとはいえ、家族機能の本質的かつ固有の機能たる、子供を生み育てるという出産と社会化の機能は残存すると言われている。ところが現代家族を支える社会的諸条件は、未発達でその基盤も弱い。その上家族自体が孤立化し、無防備状態におかれ、更に自助能力を低下させている現状にあって、家族の危機に対する脆弱性と家族の内

面的な不安定性は増々助長され、様々な病理性を現出させている。すなわち①結婚が個人の合意性と責任によってなされているが、異質的な社会的、文化的背景から生じた夫婦間葛藤は、直ちに分離への不安定性が強い。②従って家族の諸機能の変化、縮小化によって、家族成員の結合度が脆弱である。③家族成員の社会的関心や生活意識の個人化により、成員相互の家族生活上のズレや対立が生じ易い。これらの現代家族のもつ特質や傾向を、家族の断絶化と約言すれば、断絶は家族の発展時期に应じて、特徴的な表われ方をすると言われる。西村洋子氏の論では「若年期核家族」の時期と「中年期核家族」の場合とは、家族のもつ問題の質と表われ方が異なることを指摘する。若年期家族の場合、家族の關係は愛情と性の結びつきが濃厚で純粹に二人だけの世界であるが、生れも育ちも異なる二人が、結婚生活に対する過度の期待や、未熟性から些細な事で緊張し対立し易い。子供に対しては養育上の不馴れや不安のため、トラブルが発生し易く、また夫の低収入、共働きに必要ない保育施設の不備、家計にまつわる抗争や孤立化などによって、離婚、家出、蒸発、ノイローゼ、遺棄、子殺しなどの

家庭崩壊現象が表われやすい。中年期核家族の場合では、父親の社会的地位や収入は高くなるが、交際費、教育費が重み、実質的に経済生活は苦しい。反抗期の小中高生を囲んで共働き、父親不在、教育ママ、親子の断絶、一方では過保護、過干渉、母子密着への傾向が強まってくる。このような現代家族のもつ病理性や不安定性は、児童に様々な問題をなげかけ児童の受難時代を現出させた。両親の離婚、不和、蒸発による養育環境の消滅と精神的混乱、遺棄、虐待、放任、酷使、さらには親子心中、育児ノイローゼ、過保護、溺愛など、様々な現代的悲劇が児童の生命、肉体、精神を侵襲し、児童の力ではどうにもならざる社会的、家族的害悪に翻弄されている。このような状況にある児童の慟哭を、われわれは謙虚に聞き入るべきである。家族はいかなる理由と状況にあるにせよ、児童の健全育成の場の確保と保育、養育上の問題のひとつひとつを克服して、よき家庭環境を形成すべく努力しなければならない。

⑤ 児童精神衛生の不健全性の内因

児童が心身ともに健やかに生れ、かつ育成されるには、胎児の段階から精神衛生上の対策がなされなければならない

い。胎生期は児童の一生のうちで、最も發育の早い時期であり、個體の變化も著しく環境の條件によつて大きな影響を受けやすい。パーソナリティーの形成も胎内環境に依存し、妊婦の精神的、肉体的な健康によつて規定される。胎生期において、環境刺激の最も影響のうけやすい重要な時期が胞胚期と胎芽期である。すなわち胞胚期とは妊娠後一週間、受精卵が子宮内に着床する以前の段階である。この時期に放射線とか、化学物質のような外因が作用すると、胚が死滅するといわれる。また胎芽期は妊娠二週間から六週間の時期で「器官形成期」とも言われる。神経組織や内臓、目、手、足の原器が形成される時期である。このように妊娠期間中この時期は、母体の不安や恐怖、外的刺激の影響が最も受け易い。従つて胎児が精神的にも、肉体的にも健康な状態で成育するためには「母体の栄養状態その他の身体的安定も当然ながら精神的安定」が重要であるといわれる所以がここにある。人間の生物学的特質において、他の離巢性をもつ高等哺乳類と比べて、最も著しい相異点は、生命維持のための機能的獲得能力の未完成状態と、他の動物とは比較にならないほどの学習能力の所持であると

いわれる。すなわち他の哺乳動物が出生と同時に自分で動き、食べ、コミュニケーションの手段を不完全ながら持つて生れるのに比較して、乳児は出生後一年ほど全く無力の時期（生理的早産ないし子宮外胎児期）がある反面、可塑性、柔軟性を潜在的にもつた発達可能体として存在している。それ故、児童は適切な保護と養育が必要であり、家庭という文化的、社会的環境の中で、動物の胎生期発達に相当する時期を過ごすことになる。このように乳幼児期は、完全に家庭環境の中に埋没し、特に母親との接触は非常に濃厚であり、すべての面で母親に結びついている。その為児童に全人的にかかわっている母親の養育態度如何が、児童のパーソナリティーや物の見方、考え方を決定する。児童は宿命的に或る家庭に生れ、生れる順序に従つて兄弟の位座が決まる。また家庭の経済的条件、社会的階層によつて、養育環境が規定される。さらに親がいかなる態度で臨み、どんな風に養育し、なにを期待するかによつて、児童の性格形成に大きな影響を与える。なによりも児童にとって、生れて始めて経験する人間関係は、母親との信愛関係である。本題では家庭における児童の性格形成上、最も重大な

影響を及ぼす母子関係について言及し、合せて親の育児態度を規定する要因を二、三述べてみたい。現代社会における母親の意識と行動の変化については、次のように要約されよう。

①妊娠、出産という本来当事者の意志とは無関係であった行為が、受胎調整の思想と技術の普及や、排卵誘発剤などの薬物使用により、当事者の意志によってコントロールされ、作り出されるものになった。その結果子どもに対して影響力が強まり、支配的で、過度の期待を増強させた。②医学や公衆衛生の進歩にともなう少産少死の傾向や、避妊技術の開発により「子どもの節約」化がみられ、育児の安易さを生む傾向とともに、母子一体性を強化して母の子に対する支配（過保護）あるいは服従（溺愛）といった形をとって現われる。③育児に対する省力と手抜きによる母親の態度が、児童の精神的安定を阻害させている。児童の養育にとって手間ひまかけた愛情交換と学習が、児童の成長にとって不可欠である。このように現代社会における母親の意識と行動は、母親のあり方を問う契機にもなる。母親の育児態度が子供の性格に及ぼす影響について、詫摩武俊氏は各種の研究資料を総括して次のように整理さ

れている。

（母親の態度）

（子どもの性格）

- | | |
|---------|----------------------------|
| 一 支配的 | 服従、自発性なし、消極的、依存的、温和 |
| 二 かまいすぎ | 幼兒的、依存的、神経質、受動的、臆病 |
| 三 保護的 | 社会性の欠如、思慮深い、親切、神経質でない、情緒安定 |
| 四 甘やかし | わがまま、反抗的、幼兒的、神経質 |
| 五 服従的 | 無責任、従順でない、攻撃的、乱暴 |
| 六 無視 | 冷酷、攻撃的、情緒不安定、創造力にとむ、社会的 |
| 七 拒否的 | 神経質、反社会的、乱暴、注意をひこうとする。冷淡 |
| 八 残酷 | 強情、冷酷、神経質、逃避的、独立的 |
| 九 民主的 | 独立的、素直、協力的、親切、社交的 |
| 十 専制的 | 依存的、反抗的、情緒不安定、自己中心的、大胆 |

次に育児態度を規定する要因であるが、育児態度は母親自身の性格、価値観、育児知識や態度に影響される。この点に関しては、今日問題になっている次のような現実の母親像の中に集約されている。すなわち①「いらだつ母親」像―自分の生涯を子どもの将来にかけ、育児、教育を熱心にし、子どもが将来安定した職業的地位につけるように

過教育、過保護を強いるタイプの母親。②「自己中心的母親」像―自己の欲望や幸福のために、子供を遺棄し、蒸発したりするタイプの母親。③「社会的活動に生きる母親」像―職業生活、創作活動、社会政治活動の領域で、母親であり、主婦である両役割を完遂するところに意義を見出すとするタイプの母親。これら三つのタイプの内、良し悪しは別にしても、②と③が子供の成長だけを自分の生き甲斐にしていない点で、①のタイプとは異なる。①の母親のタイプは、今日かなりみられるタイプであるが、このタイプの母親に共通してみられる心性は、子供に対する異常なまでにみられる熱意と焦躁感である。このような母子関係の緊密な一体化傾向は、現代社会の就労構造の変化にともない、家庭が生産労働の場と分離されることによって、父親の存在が希薄になり、遂に母親の存在感を増々増大させ、従って母子の関係は時間的にも精神的にも、児童を中心にした生活関係が強くなっていく。そのため母子一体感傾向は増々増化され、母親に固着して性別役割同一化への転換が困難になり、いわゆる「母原病」なる母子関係の病理性が現出する。養育態度を規定する要因の第二は、社会階層

の違いである。社会階層とは経済的条件、学歴、職業、居住地などに分類されるが、それを背景にして、育兒態度も異なることが予測される。たとえば経済的貧困階層においては、幼児の頃から炊事、お使い等の家事労働に使われ、遊び道具を買い入れる機会にも恵まれません、また貧困のために起因する家族内緊張感や不安感は、児童を調和のある心的、知的発達に影響し、劣等感を植え込むことにもなる。また両親が知的階層にある児童は、知的文化的雰囲気には恵まれるが、親の社会的地位への願望が、児童の能力以上の期待をかけられ、強制が加えられて、心理的不適応を示す場合が多い。以上のごとく母親の養育態度は、いろいろな心理的、経済的、社会的な背景に彩どられながら、児童の精神発達の各段階で方向づけがおこなわれ、児童の全生涯を支える基本的な人格形成上の「鑄型」が形成されるのである。

以上、児童精神衛生の諸問題に関する視角、枠組、そして起源を論じたのであるが、これだけで児童の精神的発達に関する問題を論じつくしたとは言えない。残されている

問題は、児童精神発達の特質、ことに一般的な発達基準の論拠の作成や人格発達のモデル化などがあり、さらに児童精神衛生に直接影響を及ぼす家族類型を明らかにし、その家族類型のもつ正負の要因分析と児童への影響性をみなければならぬ。そうして児童精神衛生活動の発展のために、将来の展望をおこない、具体的な課題解決への志向性を持たなければならない。本論においては紙数の制限もあり、これらの諸点に関する論述は別の機会にゆずりたい。

引用文献

- ① 波多野完治編「精神発達の心理学」(大月書店、一九七二) 八頁
- ② 川端利彦著「ひとりひとりの子ども」(こども舎、一九七七) 一九五頁
- ③ 波多野完治 前掲書九頁
- ④ 鯉坂二夫著「教育学」(ミネルヴァ書房、一九七二) 六頁
- ⑤ 伊藤隆二著「よく生きる子ということ」(柏樹社、一九七八) 一四八頁
- ⑥ ルネデュボス著、野島徳吉、遠藤三喜子共訳「人間であるために」(紀伊国屋書店、一九七〇) 一二二頁
- ⑦ 同右書 一〇八頁
- ⑧ 波多野完治編 前掲書一六頁
- ⑨ 原野広太郎編著「精神衛生」(協同出版、一九七八) 七頁
- ⑩ 沢瀉久敬著「医学概論」(誠信書房、一九七四) 四〇頁

- ⑪ 村松常雄著「精神衛生」(南山堂、一九五三) 四〇頁
- ⑫ 原野広太郎著 前掲書八頁
- ⑬ 松本和雄、吉田綱延共著「児童精神衛生マニュアル」(日本文化学社、一九七八) 一頁
- ⑭ 全社協養護施設協議会「養護施設の三十年」二九〇頁
- ⑮ 大谷嘉朗、杉本一義、井上肇著「養護原理」(啓林館) 八四頁
- ⑯ 現代のエスプリ「母親」―母親的養育の喪失(至文堂、一九七七) 六八〇八三頁
- ⑰ 南 博著「体系社会心理学」(光文堂、一九六二) 一五二頁
- ⑱ 波多野誼余夫、稲垣佳世子著「知力の発達」(岩波書店、一九七七) 七四〇七六頁
- ⑲ 全社協養護施設協議会 前掲書二三四頁
- ⑳ 大田堯著編「子供の発達と教育Ⅰ」(岩波講座、一九七九) 二二頁
- ㉑ 波多野誼余夫、稲垣佳世子著 前掲書二七頁
- ㉒ 日本婦人団体連合会「婦人白書」(草土文化、一九七九) 八〇十六頁
- ㉓ 塩原勉、松原治郎、大橋幸編「社会学の基礎知識」(有斐閣、一九六九) 一四一頁
- ㉔ 光川晴之著「家族病理学」(ミネルヴァ書房、一九七六) 三頁
- ㉕ 現代のエスプリ「現代人の断絶」―家族内の断絶(至文堂、一九七七) 五四〇五五頁
- ㉖ 原野広太郎編著 前掲書四二頁
- ㉗ 現代のエスプリ「母親」五〇十頁
- ㉘ 詫間武俊著「性格はいかにつくられるか」(岩波新書、一九七六) 四六頁
- ㉙ 現代のエスプリ「しつけ」一一七頁